



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ № 16

г. Челябинск

от «26» 08 2016 г.

№ 2

Выполнение индикативных показателей
при остром коронарном синдроме

Заслушав и обсудив доклад начальника управления организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Челябинской области Киселевой О.А., Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области отмечает, во исполнение поручения Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.06.2015 г. № 17-06-3109 в Челябинской области организован мониторинг 19 сигнальных показателей реализации плана мероприятий по снижению смертности.

По итогам работы за 6 месяцев 2016 г. в рамках мониторинга 19 ключевых индикативных показателей по снижению смертности от основных причин не достигнут индикативный показатель «Доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с острым коронарным синдромом (далее именуется – ОКС) к общему количеству выбывших пациентов, перенесших ОКС». Данный показатель составил 17% при целевом значении 25-30% (в Российской Федерации – 22,7%).

Расчетная потребность объемов ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с ОКС, превышает утвержденные объемы для РСЦ и медицинских организаций, выполняющих ангиопластику коронарных артерий при ОКС, в 2016 году.

В 2016 году прогнозное число выбывших больных из стационаров, перенесших ОКС составит 16 554, расчетная потребность ангиопластик коронарных артерий 4 139 – 4 966, утвержденное государственное задание ангиопластик коронарных артерий при ОКС на 2016 год – 2 852 (с учетом корректировок), фактическое выполнение за 6 месяцев 2016 года – 61%; для достижения индикативного показателя необходимо дополнительно еще 1 287 операций.

Государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Областная больница г. Троицк» получена лицензия и утверждено государственное задание на 52 ангиопластики коронарных артерий при ОКС.

Существуют проблемы в организации круглосуточного режима работы РСЦ и МО, чаще всего вследствие дефицита кадров (практически везде, кроме

медицинских организаций в г. Челябинске), врачи-рентгенхирурги вызываются из дома в ночное время и в выходные дни.

РСЦ Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница» и Некоммерческого учреждения здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск Открытого акционерного общества «Российские железные дороги» госпитализируют кардиологических больных с ОКС не ежедневно (по графику). Это связано с нехваткой соответствующего коечного фонда для данной категории больных.

Имеются проблемы с переводом кардиологических пациентов с ОКС из сельских территорий в РСЦ и МО.

Не все рентгенхирургические отделения включены в приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 19.04.2016 г. № 625 «Об утверждении схемы маршрутизации пациентов с ОКС на территории Челябинской области» (Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России, Общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр «Медеор»), что является резервом.

Отсутствие достоверной статистической информации о кардиологических больных ОКС на уровне субъекта (различные источники дают разную информацию, возможен двойной учет этих больных на разных этапах лечения).

Достигнут индикативный показатель «Доля больных с ОКС с подъемом сегмента ST, которым выполнен тромболитизис (на догоспитальном и госпитальном этапах)». Данный показатель составил 27,5% при целевом значении 25% (в Российской Федерации – 26,9%).

По итогам работы за 6 месяцев 2016 г. в рамках мониторинга 19 ключевых индикативных показателей по снижению смертности от основных причин тромболитическая терапия больным с ОКС с подъемом сегмента ST (на догоспитальном и госпитальном этапах) не проводилась в 9 муниципальных образования Челябинской области (Агаповском, Аргаяшском, Еткульском, Кусинском, Троицком, Уйском, Чебаркульском, Чесменском муниципальных районах, Карабашском городском округе). Низкий показатель по тромболитической терапии больным с ОКС с подъемом сегмента ST (на догоспитальном и госпитальном этапах) отмечается в Красноармейском муниципальном районе - 8,0%, Пластовском муниципальном районе - 9,1.

В соответствии с изменениями, внесенными 22.06.2016 г. в Тарифное соглашение в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области от 28.12.2015 г. № 321-ОМС, оплата скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), оказанной по ОМС гражданам, застрахованным на территории Челябинской области, медицинскими организациями осуществляется по тарифам на основе подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи на обслуживаемое застрахованное население в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи при ОКС с проведением тромболитической терапии.

По итогам работы за 6 месяцев 2016 г. в рамках мониторинга 19 ключевых индикативных показателей по снижению смертности от основных причин индикативный показатель «Доля больных с острым коронарным синдромом умерших в первые сутки от числа всех умерших с острым коронарным синдромом за период госпитализации» составил 33,1% (в Российской Федерации – 35,2%).

На основании вышеизложенного Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Руководителям органов управления здравоохранения и медицинских организаций Челябинской области:

1.1. Обеспечить маршрутизацию больных с ОКС в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 19.04.2016 г. № 625 «Об утверждении схемы маршрутизации пациентов с ОКС на территории Челябинской области».

Срок – постоянно.

1.2. Взять под личный контроль по заполнения отчетных форм мониторинга 19 ключевых индикативных показателей по снижению смертности от основных причин.

Срок – постоянно.

1.3. Организовать проведение тромболитической терапии больным ОКС с подъемом сегмента ST.

Срок – до 30.09.2016 г.

2. Медицинским организациям Челябинской области, имеющим в составе РСЦ, предусмотреть плановый перевод РСЦ на ежедневный и круглосуточный режим работы.

Срок – до 31 декабря 2017 г.

3. Медицинским организациям Челябинской области, имеющим в составе ПСО, обеспечить своевременное направление больных с ОКС, нуждающихся в рентгенхирургическом лечении, в РСЦ и МО, а соответствии со схемой маршрутизации пациентов с ОКС на территории Челябинской области, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 19.04.2016 г. № 625.

Срок – постоянно.

4. Главному внештатному специалисту кардиохирургу Министерства здравоохранения Челябинской области Лукину О.П. совместно с начальником Управления здравоохранения Администрации города Челябинска Горловой Н.В. проработать вопрос о перенаправлении части больных с ОКС, госпитализированных в ПСО г. Челябинска, в дневное время в Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (г. Челябинск).

Срок – до 15 октября 2016 г.

5. Начальнику управления организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Челябинской области Киселевой О.А. подготовить предложения по перераспределению в 2016 году части объемов с других профилей ВМП на профиль «сердечно-сосудистая

хирургия» в части ангиопластик коронарных артерий с ОКС с вынесением на очередное заседание комиссии по разработке территориальной программы государственных гарантий на основании заявок медицинских организаций.

Срок – до 16 сентября 2016г.

6. Министерству здравоохранения Челябинской области совместно с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Челябинской области:

6.1. При формировании государственного задания для медицинских организаций Челябинской области, осуществляющих выполнение ангиопластики коронарных артерий больным при ОКС на 2017 год обеспечить утверждение объемов не ниже целевого значения индикатива «доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных пациентам с ОКС к общему количеству выбывших пациентов, перенесших ОКС» (25%).

Срок – до конца 2016г.

6.2. Обеспечить контроль за исполнением приказов Министерства здравоохранения Челябинской области по маршрутизации кардиологических больных с ОКС.

Срок – постоянно.

7. Главному внештатному специалисту кардиологу Министерства здравоохранения Челябинской области Королеву С.В. подготовить предложения по внесению изменений в приказ Министерства здравоохранения Челябинской области по маршрутизации кардиологических больных с ОКС.

Срок – до 15 сентября 2016г.

8. Первому заместителю министра здравоохранения Челябинской области Щетинину В.Б., заместителю министра здравоохранения Челябинской области Штраховой М.С. включить в эффективный контракт руководителей медицинских организаций Челябинской области выполнение индикативных показателей по проведению госпитального и догоспитального тромболизиса.

Срок – до 01.11.2016 г.

9. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Бавыкину М.В. разместить данное решение коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

Срок – до 20 сентября 2016г.

10. Контроль исполнения данного решения Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель Коллегии



С.Л. Кремлев

Секретарь Коллегии



Л.В. Кучина